

17 JUIN 2022

BULLETIN

VOLKSGEZONDHEID | SANTÉ PUBLIQUE

Aperçu des données belges relatives au COVID-19 et actualités en santé publique

A. INFORMATION A PROPOS DU COVID-19



L'augmentation du nombre d'infections se poursuit, principalement causée par le nouveau variant BA.5 et, dans une moindre mesure, BA.4. On constate également une augmentation des admissions à l'hôpital, avec peu d'impact pour l'instant sur les soins intensifs ou le nombre de décès. La charge sur les soins de santé est actuellement limitée et nous ne nous attendons pas à une évolution majeure dans les semaines à venir.

Prof. Dr. Yves Van Laethem

1. Nombre de cas, hospitalisations et décès (semaine du 7 au 13 juin 2022)



+ 79%

Nouveaux cas

L'incidence sur 14 jours pour le nombre de cas est de 230/100.000 habitants.

L'incidence sur 7 jours pour le nombre d'hospitalisations est de 3,6/100.000 habitants.

- Le nombre de nouveaux cas rapportés a augmenté (+ 79%) comparé à la période précédente de 7 jours. Le taux de reproduction (Rt), basé sur le nombre de cas diagnostiqués, a également augmenté et est supérieur à la valeur de 1 (1,398).
- Le nombre de nouvelles hospitalisations a continué de légèrement augmenter (+ 20%) au cours de la période du 10 au 16 juin, comparé à la période précédente de 7 jours. Le nombre de lits occupés en soins intensif pour cette même période a diminué (- 34%).
- La mortalité liée au COVID-19 a augmenté. Les décès rapportés ont principalement eu lieu à l'hôpital. En semaine 21 (30/5-5/6), il n'y a pas eu de surmortalité statistiquement significative en Belgique..
- Surveillance par les médecins généralistes : Le nombre moyen de contacts établis avec un médecin généraliste pour suspicion de COVID-19 est resté globalement stable (15 contacts cette semaine pour 100 000 habitants par jour, comparé à 16 contacts au cours de la semaine précédente). De même, l'incidence des consultations auprès d'un généraliste pour des symptômes grippaux est également resté stable, avec 51 consultations pour 100 000 habitants au cours de cette semaine.



+ 20%

Nouvelles hospitalisations

- **Surveillance en maison de repos (MR) et de soins (MRS)** : Au niveau national, la situation épidémiologique montre désormais une augmentation du nombre de nouveaux cas parmi les résidents de MR/MRS et parmi les membres du personnel, ainsi que du nombre de nouvelles hospitalisations parmi les résidents et du nombre de clusters. Cependant, les chiffres restent faibles.
- Au cours des deux dernières semaines (30 mai au 12 juin 2022), le variant Omicron BA.2 représentait presque 48 %, le variant Omicron BA.2.12.1 7,3 %, le variant Omicron BA.4 6,9 % et le variant Omicron BA.5 37,4 %.

Source : Sciensano

2. Tests et taux de positivité (semaine du 7 au 13 juin 2022)



Le nombre de tests effectués a augmenté, avec une moyenne de 11 234 tests par jour. Le taux de positivité a également continué d'augmenter (presque 22 %).

Source: Sciensano

3. Vaccination contre le COVID-19

En date du 14 juin, la couverture vaccinale pour la dose de rappel est de 75,4 % pour les personnes âgées de 18 ans et plus. Le risque d'hospitalisations et d'admissions en soins intensifs a été réduit de 67 % et 50 % respectivement chez les personnes âgées de 65 ans et plus ayant reçu une dose de rappel par rapport aux personnes du même groupe d'âge qui ont été entièrement vaccinées sans dose de rappel.

Au total, 416 000 habitants de notre pays (3,5%) ont déjà reçu un 2e rappel.

Source: Sciensano

Vous trouverez plus de détails dans le rapport hebdomadaire de Sciensano, qui est publié tous les vendredi matins : [COVID-19 - Situation épidémiologique | Coronavirus Covid-19 \(sciensano.be\)](#) et sur le Dashboard: <https://datastudio.google.com/embed/reporting/c14a5cfc-cab7-4812-848c-0369173148ab/page/ZwmOB>

4. L'absentéisme à moyen terme suit les vagues de l'épidémie de coronavirus

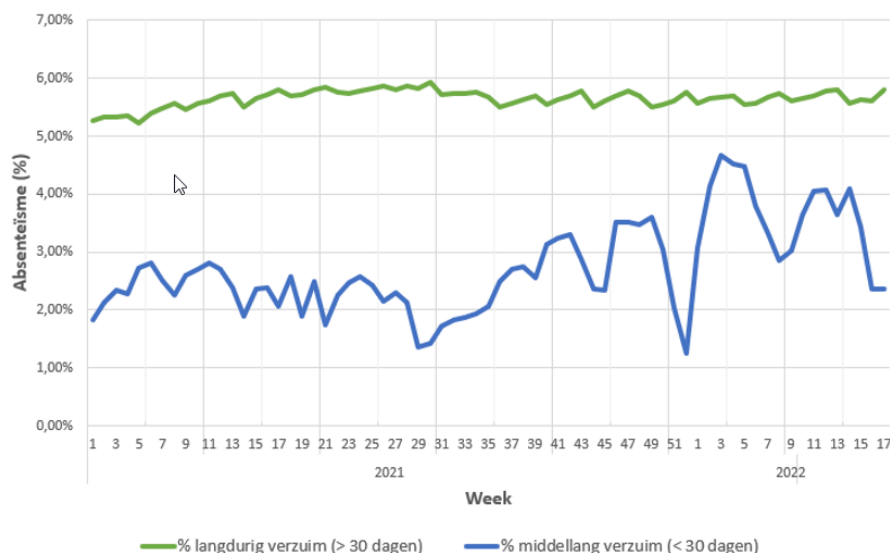
L'absentéisme **de durée moyenne** - les salariés absents jusqu'à 30 jours pour cause de maladie - est resté élevé par rapport à 2021. Comme le montre le graphique ci-dessous, les chiffres suivent les vagues de l'épidémie de coronavirus. En décembre 2021, le variant delta a touché plus de personnes. L'augmentation a été suivie d'une diminution, mais l'arrivée du variant Omicron en janvier 2022 a provoqué une nouvelle augmentation de l'absentéisme à moyen terme avec un pic à 4,66 %. De nombreux employés ont dû rester à la maison, même si les personnes infectées au variant Omicron sont généralement moins malades.

L'absentéisme de moyen terme pour cause de maladie diminue de nouveau fin février grâce à la réduction de l'incidence des infections par le coronavirus. Mais en mars et avril 2022, il remontera juste au-dessus de 4 %, en raison de la conjonction de deux facteurs : la grippe et le coronavirus.

L'absentéisme **de longue durée** (plus de 30 jours) est moins sujet aux variations saisonnières, ce qui signifie qu'il y a moins de fluctuations. Il se stabilise autour de 4 %. L'absence prolongée n'est donc pas liée à une infection et relève davantage de troubles musculosquelettiques ou de troubles psychosociaux.

(Ces chiffres ont été établis en collaboration avec trois secrétariats sociaux : Acerta, SD Worx et Securex.)

Graphique : chiffres généraux de l'absentéisme de longue et moyenne durée 2021-2022



L'absentéisme **de longue durée chez les ouvriers est considérablement plus élevé que chez les employés**, respectivement 8 % contre 4,5 %. Les ouvriers effectuent donc des travaux physiquement plus lourds et souvent dans des conditions de travail moins favorables, ce qui se traduit par des absences plus longues.

Absentéisme plus élevé dans le secteur de la santé

L'absentéisme est plus élevé dans le secteur de la santé que dans les autres secteurs. L'absentéisme de longue durée pour cause de maladie est bien supérieur à la moyenne dans les maisons de repos et de soins : 12 %. L'absentéisme de moyenne durée est également supérieur à la moyenne, à 4 %. On le constate également dans d'autres secteurs de soins : en soins infirmiers à domicile, l'absentéisme de longue durée est d'environ 9 %. Dans les hôpitaux, les absences de longue durée augmentent régulièrement, passant de 7,39 % en janvier 2021 à 9,05 % en mai 2022.

Source: Lode Godderis^{1,2}; Johan Verbeeck³; Geert Molenberghs^{3,4}

1: Centre for Environment and Health, Department of Public Health and Primary Care, KU Leuven, Leuven, Belgium

2: IDEWE, External Service for Prevention and Protection at Work, Heverlee, Belgium

3: Data Science Institute, I-BioStat, Universiteit Hasselt, Hasselt, Belgium

4: I-BioStat, KU Leuven, Leuven, Belgium

B. AUTRES INFORMATIONS

Variole du singe

Depuis début mai 2022, des cas de variole du singe (Monkeypox) sont rapportés dans plusieurs pays en Europe et en dehors, sans lien avec un voyage dans un pays endémique (en Afrique de l'Ouest ou Centrale). Les infections sont diagnostiquées principalement chez des hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes (HSH), mais pas uniquement.

Au 15 juin 2022, 52 cas confirmés ont été identifiés en Belgique. Il s'agit de 24 cas en Flandre, 24 cas à Bruxelles et 4 cas en Wallonie. Tous les cas sont des hommes âgés de 20 à 57 ans. Une personne a été hospitalisée, pour des raisons d'isolement.

Une mise à jour régulière est disponible sur le [site internet de Sciensano](#)

Source: Sciensano

C. DÉCISIONS DE LA CONFÉRENCE INTERMINISTÉRIELLE (CIM) SANTÉ PUBLIQUE

Vous trouverez tous les communiqués de presse de la CIM par le lien suivant :

<https://organesdeconcertation.sante.belgique.be/fr/documents/2022-communiques-de-la-cim>

Pour plus d'informations ou demandes d'interviews, contactez:

Christopher Barzal

Communication COVID-19

SPF Santé Publique, Sécurité de la Chaîne Alimentaire et Environnement

0474/77.98.70

Christopher.barzal@health.fgov.be